



TITLE:

Nitze像かえる

AUTHOR(S):

田村, 峯雄

CITATION:

田村, 峯雄. Nitze像かえる. 泌尿器科紀要 1962, 8(9): 519-520

ISSUE DATE:

1962-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112354>

RIGHT:

泌 尿 器 科 紀 要

第 8 巻 第 9 号

昭和 37 年 9 月

随 想

Nitze 像 か え る

大阪市立大学教授 田 村 峯 雄

大阪市立大学医学部の発祥は遠く、大正13年、豪商岸本吉左衛門氏の寄附によつて設立せられた大阪市立市民病院であつて、当時の初代皮膚科泌尿器科医長は久保山高敏先生である。故久保山先生の幾多の論文を見ると、先生は皮膚科よりもより多く泌尿器科学に興味をもつておられたと推定することができる。久保山先生の遺された医学書の一つに高橋明先生著、膀胱鏡図譜（昭和12年）がある。本書の第一頁に膀胱鏡の発明史概略として、Max Nitze が膀胱鏡を発明するに到つた過程がやや詳しく記されている。

1805年 Phillip Bozzini が始めて人体の管腔内部の状態を知ろうと欲して研究を開始し、喉頭鏡及び陰鏡の発明に成功したことから端を発して、Ségalas (1826), Desormeaux (1852~1865), Bruck (1867), Grünfeld (1874~1876) 等の研究を経て Endoscope の進歩があり、遂に Max Nitze に到つて、1879年、Kystoskop という名称の下に公表せられた。その後1887年には Mignon lampe を膀胱鏡の嘴部にとりつけることに成功し、ここに於て始めて膀胱鏡の真価が認められ、今日に於ける泌尿器科学発展の礎をなしたものである。

泌尿紀要、第4巻、第7号巻頭に金沢博士は Nitze 像に想うと題して、武井器械店創業41周年並に会社設立10周年を記念して、Nitze の肖像を贈られたことが述べられているが、恐らく当時各方面に贈られたものであろう。

今私は Nitze 像にむかつてペンをとつている。この像は今春、私の転室にともなつて、誰からともなく、私の新室にもつてこられたものであるが、私はその経路を問はないことにして、像を座右に安置することにした。そして更めて本学に於ける泌尿器科学講座の創設に邁進することを誓つた。

それにしても近代医学は科学的医学の目ざましい発展にともなつて、専門的ないわゆる精細化をなしつつあるのであるが、これによつて医学のありかた、医師の根本義が變つてしまつたかのごとく考えられるが、広く臨床医学の日常に於ては全くそうではないのであつて、そのために最近一部では新ヒポクラテス主義などが唱えられて、医師のありかたについて危憂を抱かしめている。即ち「医学は極端な機械的立場を去つて、それが本来あるべき姿としての純粋科学と、哲学的道徳とを包含した全人間的立場を進むべきである。」(J.A.M.A., Vol. 178) というような論説がでてきている。

このような観念的誤謬は医師の側だけではなく、患者の側にもあるのであつて、近代の政治、経済、思想等の、いわゆる社会的環境の不均衡にもとづくものと思はれる。

Alexis Carrel は「医者甚しい専門化は恐るべき害毒をもたらす 病人がいろいろの部分に分割され、一つ一つの部分に専門家がある。この専門家は開業のかた、人間の一小部

分に没頭しすぎて、その部分を知ることさえできないほど全体について完全に無知である。同じような事情は、教育家、宗教家、経済学者、社会学者等で、専門の分野に入る前に、人間全体の知識を獲得しなかつた人人の間に起つている。専門家の優越それ自体が危険なのである」といつている。この言葉の受とりかたは人それぞれによつて異なるであろう。

このような思想から漸次抬頭してきたのが **Psychosomatic medicine** であつて医学の専門的な領域の精細化の半面、総合的な観方にも再び関心がもたれてきたようである。精神病理学と身体病理学、心理学と生理学、機能と形態、心と体などと、広い視野を学問の領域として、全体的な立場に戻ろうとしているのである。

Psychosomatic medicineの基礎的事実としては、**Cushing** が脳室内にピロカルピンを注射して消化性潰瘍を作つたこと、**Beattie** が視床下部の電気刺激によつて胃潰瘍を發せしめたこと、**Arrderson** 等が羊に **Pavlov** の条件反射を利用して、識別の困難による緊張状態から、心搏の結滞、期外収縮を起こさしめたこと等を挙げ、また人に於ては情動と自律神経との関係から生ずる、種々な身体的變化の事実を列挙している。

精神身体医学の範囲は区々であるが、**Wittkower** は、1) 心理的因子と他の因子との結びついた機能的或は器質的疾患、2) 心理的因子以外のものによる疾患ではあつても、心理的因子が罹患しやすい素質を作つていたり、或は促進的役割をしているもの、3) 不具の如き心理的因子でない原因でも、人間に強い情緒的障害を及ぼすようなもの、等を含めているが、一般的には、精神神経病学と一般医学との境界領域に介在するものと解される。

以上の **Psychosomatic medicine** に就ての私の知識はもとより **good digest** ではない。これは3年前からの本学附属厚生学院（看護婦学校）における、医学概論の講義を押しつけられた時の、窮余の一夜漬原稿の一部である。

因に系統的疾患としてよく整理研究せられているわが泌尿器系統の疾患では、このような領域に属すると思われるようなものは甚だ少ない。**Alexander** は精神身体現象に心因性 (**Psychogenesis**)、ヒステリー性転換 (**Histerical conversion**)、情動因子の特殊性 (**Specificity of emotional factors**) なる基本概念をたて、自律神経の失調に関しては、情動緊張の慢性化に伴う自律神経性後退 **Vegetative retreat** をあげている。又情動因子の特殊性については器官選択性、焦点葛藤、器官服従乃至は **Organ language** などに関連した見方をしているが、多くの情動因子の影響をうけるであろうと思われる、性機能障害と、恐らくはこれに密に関連するであろう排尿障害の一部に於ては **psychosomatic** な疾患或は症状が成立するのではなからうか。然しその精神分析はすこぶる容易ではない